Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

33 578 Eerstelijnszorg

Nr. 15 BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 mei 2015

Een aantal regio's in Nederland bereidt zich voor of gaat al om met de transitie van bevolkingsgroei naar bevolkingsdaling. Het krimpen van de bevolking alleen hoeft, vanuit de optiek van zorg, geen probleem te zijn, maar in het algemeen gaat krimp gepaard met vergrijzing en gaat vergrijzing gepaard met chronische aandoeningen. Dit tezamen leidt tot een andere zorgvraag in combinatie met een gelijktijdige daling van het (zorg)voorzieningenniveau in kwantiteit en daarmee in kwaliteit. Ik vind het van groot belang dat in krimpregio's goede zorg behouden blijft en laat daarom monitoringsinstrumenten ontwikkelen om te signaleren wanneer krimp- en anticipeerregio's uit de pas dreigen te lopen met landelijke en regionale trends.

Ik heb het NIVEL gevraagd om jaarlijks te monitoren of het aanbod van eerstelijnszorg beantwoordt aan de lokale vraag naar zorg in de krimpregio's. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van bestaande databases van en over huisartsenzorg, huisartsenposten, verloskundigen etc. Zoals beloofd bij brief van 6 maart 2015 over Curatieve zorg in krimpregio's (Kamerstuk 29 247, nr. 200) ontvangt Uw Kamer hierbij de eerste Zorgmonitor Krimpgebieden van het NIVEL[1].

De monitor van het NIVEL biedt feitelijke informatie over het *feitelijke* zorggebruik van patiënten in krimp- en anticipeerregio's in vergelijking met het landelijke zorggebruik. Daarnaast geeft de monitor inzicht in het *te verwachten* zorggebruik gegeven de patiëntenpopulatie. De monitor doet geen uitspraken of aanbevelingen hoe om te gaan met de gevolgen van krimp. Het is een instrument dat een ieder (denk aan zorgaanbieders, verzekeraars en gemeenten) kan gebruiken om inzicht te krijgen in het zorggebruik vs het verwachte zorggebruik in vergelijking tot andere regio's in de nabije omgeving, vergelijkbare regio's in een ander deel van het land of ten opzichte van heel Nederland. Met als doel ongewenste

[1] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

kst-33578-15
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2015

ontwikkelingen te kunnen voorzien en daarop (lokaal) te kunnen anticiperen.

Uit de eerste Zorgmonitor Krimpgebieden blijkt het *feitelijke* zorggebruik per inwoner niet systematisch te verschillen tussen de krimp- en anticipeergebieden en de rest van Nederland. Op basis van de VAAM-methodiek – waarin het landelijke *te verwachten* zorggebruik voor elk gebied wordt geëxtrapoleerd op basis van determinanten van dat zorggebruik – komt naar voren dat het geschatte eerstelijns zorggebruik systematisch hoger is in de krimp- en anticipeergebieden ten opzichte van de rest van Nederland. Dat geldt voor de eerstelijnszorg in den brede, dus zowel voor bijvoorbeeld het huisartsbezoek als voor het paramedische en farmaceutische zorggebruik.

Bijgaande monitor betreft een eerste pilot. Het NIVEL zal op korte termijn in gesprek gaan met de beoogde gebruikers van deze monitor om te bepalen of deze aan hun wensen voldoet en welke informatiebehoeften zij mogelijk nog meer hebben. Mede op basis hiervan wordt de structurele monitor verder vorm gegeven. Deze monitor wordt ondersteund met een website waar regio's op een laagdrempelige manier de benodigde informatie vanaf kunnen halen en die hen verschillende benchmark mogelijkheden biedt om hun zorgbeleid te bepalen.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers